

.....
imię i nazwisko

.....
PESEL lub data urodzenia w przypadku jego braku

.....
(adres zamieszkania)

.....
(adres korespondencyjny)

Powiatowy Bank Spółdzielczy w Zamościu
Oddział w

POB w*

Upoważnienie do przeniesienia rachunku płatniczego

Na podstawie art. 98 ust. 1 ustawy z dnia 23.04.1964 r. - Kodeks cywilny i art. 59ii ustawy z dnia 19.08.2011 r. o usługach płatniczych oraz art. 104 ust. 3 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Prawo bankowe udzielam Powiatowemu Bankowi Spółdzielczemu w Zamościu (*dostawcy przyjmującemu*) upoważnienia do wykonywania w moim imieniu wszystkich czynności prawnych i faktycznych związanych z realizacją procesu przeniesienia między dostawcami usług płatniczych mającymi siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej rachunku płatniczego prowadzonego w (*nazwa dostawcy przekazującego*) do Powiatowego Banku Spółdzielczego w Zamościu (*dostawcy przyjmującego*), i/lub usług płatniczych powiązanych z tym rachunkiem.

Informacje niezbędne do dokonania ww. czynności zawiera Wniosek o przeniesienie rachunku stanowiący Załącznik do niniejszego upoważnienia.

.....
(miejsowość, data)

.....
*podpis/-y Klienta/-ów zgodny/-e ze wzorem/-ami
podpisu/-ów złożonym/-mi u dostawcy
przekazującego*

.....
*stempel firmowy i podpis za Bank
(dostawcę przyjmującego)*

* - *niepotrzebne skreślić*